

Från: Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>
Skickat: den 25 augusti 2020 14:40
Till: Registrator; Media; Ala Shakrah
Ämne: Presskonferens 25 augusti

Kategorier: MC

Då är klockan två, jag hälsar välkommen till dagens myndighetsgemensamma pressträff om läget när det gäller covid-19. De som deltar: Iréne Nilsson Carlsson, folkhälsoråd på Socialstyrelsen. Johanna Sandwall, krisberedskapschef på Socialstyrelsen.

Karin Tegmark-Wisell, avdelningschef på Folkhälsomyndigheten. Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, och Svante Werger, rådgivare på MSB. Det går bra att ställa frågor efteråt, vi tar också med frågor från journalister digitalt. Det finns möjlighet för intervjuer inomhus, individuellt.

-Välkomna hit. Vi börjar med världsläget, som är ganska oförändrat. Inte lika stora ökningar. USA har lugnat sig lite, Sydamerika är den stora motoron i smittspridningen i världen, tillsammans med Indien. 23 miljoner fall, drygt 800 000 avlidna. Som ni också ser är det Sydamerika som dominerar, även om det är hela Amerika som är med som region. Det är då det som kallas Sydostasien, som också ökar mycket, men det är Indien... Det är WHO:s regioner, som inte är helt logiska i geografiskt perspektiv, men det är sydöstra, Indien, Pakistan och Bangladesh. Det andra är Kina och Indonesien som inte har lika mycket ökning. Men trenden är avstannande. I Europa har vi tyvärr fortsatt utveckling åt fel håll, konsekvent uppåtående. Sverige är undantaget, får man säga. Inte många länder som har så snabb nedgång som vi just nu. Som ni kanske minns var det en stor uppgång efter nedgången i juli, men det har avstannat, och vi verkar vara på väg neråt. Det varierar mellan regioner, Skåne är väl den region med den tydligaste fortsatta uppgången, medan andra fortsätter nedåt. Trenden blir tydligare när man ser på IVA-vårdade fall, det är få nya inläggningar, och det blir ännu tydligare när man ser på antal avlidna, som är väldigt få. Ett antal dagar utan några avlidna. Positivt! En eloge till äldreboenden, som verkligen har förändrat situationen på ett positivt sätt. För att fortsätta trenden, när vi hamnar i en situation där många återkommer till skolor och arbete, är det viktigt att komma ihåg att hålla avstånd, stanna hemma om man är sjuk, tänka på handhygien och avstå större sociala sammanhang, även i fortsättningen, så vi slipper en återgång till situationen i våras. Det var det från mig, Karin kommer dra nyheter på labbsidan.

-Ja, vi vill informera om att två laboratorier har upptäckt bristande prestanda, som visar falskt positiva provsvar. Det handlar om ett CE-märkt testkit som felaktigt visat positiva provsvar, det gäller PCR -tester. Det bristat upptäcktes genom systematiskt kvalitetsarbete på laboratorierna. Åtgärder är vidtagna. Det gäller NPC vid Karolinska institutet och ABC labs . Det har rapporterats till Läkemedelsverket, och vi från Folkhälsomyndigheten har rapporterat till internationella aktörer och nätverk. Följande

personer kan vara berörda: Utredningen pågår för att ringa in exakta antalet indikationer, men det handlar om ungefär 3700 provtagna personer i Sverige, som får sitt tidigare angivna positiva provsvar tillbakadraget. Det handlar om personer som haft milda eller asymtomatiska symtom. Det handlar om personer som fått positivt labbsvar och det gäller PCRprovtagning. Det är då egenprovtagning, som man själv utfört, men materialet har skickat till de berörda laboratorierna. Det är enbart indikationer som är provtagna i Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Stockholm, sörmåland, västerbotten, västmanland och Västra Götaland som kan vara beröda. I vissa regioner är det en handfull och i andra några fler. Alla kommer kontaktas personligen, senast torsdag. Man får korrigerande provsvar från berörd provtagare. Alla berörda kommer få information senast torsdag. Jag lämnar ordet till Socialstyrelsen.

-Tack. En kort lägesrapport från Socialstyrelsen, med anledning av covid-19. Ungefär 170 personer vårdas på sjukhus, och av dem är drygt 20 patienter i intensivvården. Det fortsätter stadigt men långsamt ner i belastning. 2/3 regioner rapporterar inga patienter i intensivvården, och någon region någon enstaka patient. Intensivvårdskapaciteten är fortsatt god och strukturerna av samordning och transport med hjälp av helikoptrar har vi beredskapsställt, för att så fort som möjligt kunna aktivera, men också finslipa på rutiner och strukturer och inte dra resurser i onödan. 5 regioner ser ett fortsatt sämre läge, långsiktigt och kortsiktigt. Långsiktigt är ju 14 dagar. Det beror nog inte på covid-19 bara, utan att, när vi ser på katastrofmedicinska beredskapen. 8 regioner har återgått till normalläge och vi tror att om utvecklingen fortsätter ser vi fler och fler regioner i normalläge inom kort. Slut.

-Jag ska berätta lite om arbetet med besöksförbud, framförallt när det gäller särskilt boende för äldre. Det nuvarande förbudet gäller till sista september. Den 15 september ska vi lämna underlag till regeringen med bedömningar kring om vi från Socialstyrelsen ser att förbudet kan avvecklas. Folkhälsomyndigheten har ett motsvarande uppdrag. Bakgrunden är att det är en särreglering som införts särskilt på grund av covid-19. Den här inskränkningen mot att ta emot besök innebär olägenheter och lidande och påverkar kvaliteten i livet negativt, för anhöriga och boende. Vi ser fram emot den tidpunkt när det är möjligt att avveckla, men det beror på om det är möjligt att också gå emot kraven som behövs.

Bortemot hälften som avlidit har bott på särskilda boenden. Så det finns vissa utmaningar i den här verksamheten. Dels är de som bor där väldigt sköra, men det är också mycket kontakter med de boende och personal som kan innebära risk för smittspridning inne på boendena.

Det vi nu ser är att situationen ser väldigt annorlunda ut. Smittspridningen i samhället har gått ned väsentligt.

Man har mycket bättre kapacitet att smittspåra på boendena, och man har hunnit se över rutiner och förbereda sig för hur man kan hantera covid-19 på boendena om smitta skulle komma in - hur man då snabbt kan få stopp på ett utbrott.

Man har också utbildat personalen i basala hygienrutiner och skärpt upp dem rutinerna på boendena.

Så riskerna är väsentligt mindre idag.

Det gäller att väga om det är tillräckligt stor nedgång i risken så att det är möjligt att häva besöksförbudet eller inte.

Det jobbar vi med just nu.

Skulle detta avvecklas 1:a oktober, så kan vi inte räkna med att smittrisken är helt eliminerad.

Det är väldigt viktigt att man fortsatt jobbar aktivt på boendena.

Att de som bor där och deras anhöriga också är medvetna om hur de behöver agera för att inte införa smittan där.

Det är angeläget att kommunen analyserar var i verksamheterna riskerna är störst.

Där har Socialstyrelsen tagit fram ett analysstöd, som vi presenterade i juli.

Vi vill påminna och tipsa om det materialet.

Man kan använda det som förberedelser inför eventuellt avvecklande av besöksförbudet.

Om man gjort egna analys på var riskerna finns i den egna kommunen.

En fråga som diskuterats en del på sistone är det här med möjlighet att lämna boendet för de boende, för att komma ut på promenader och besöka andra.

Det har aldrig funnits något förbud emot det.

Den rätten har man ju som boende, att lämna boendet.

Det är ju en viktig information.

Det har vi också informerat om på vår webbplats.

Om man gör det måste man också följa de rekommendationer som

Folkhälsomyndigheten har,

För att undvika att man blir smittad om man lämnar boendet.

Sen vill jag också avslutningsvis påminna om att besöksförbudet som vi har gäller särskilda boenden för äldre, och inte för LSS -boende, där har vi aldrig haft besöksförbud med anledning av covid.

- Som jag sagt flera gånger tidigare så lägger Myndigheten för samhällsskydd och beredskap mycket fokus på att säkerställa fortsatt beredskap i samhället för att läget kan förvärras eller få följkonsekvenser.

Som del i vårt arbete följer vi människors uppfattningar, attityder och beteenden - bland annat genom Kantar Sifos undersökning. Den har pågått sen 21:a mars och fylls på successivt varje dag.

Totalt är det nu 15000 personer som besvarat den.

Senaste resultaten finns på MSB:s webbplats.

Om man ska sammanfatta undersökningen med ett enda ord så skulle jag välja "stabilitet".

Vi har sett väldigt få stora svängningar i de uppfattningar som ges uttryck för.

En del successiva, långsamma förändringar, men i huvudsak stabila attityder.

6/10 har mycket eller stort förtroende. Drygt 6/10 anser att åtgärderna är väl avvägda.

2/3 ser också ljust på framtiden. Det här är stabila siffror.

När man ber människor själva bedöma sannolikheten att själva smittas, så har siffran sjunkit successivt sen i mars. Från ca 50 procent då, till 30 procent nu.

Även oron för konsekvenser för pandemin har sjunkit successivt, med några få undantag.

Det pågår ju en diskussion i samhället om svenskarnas vilja att vaccinera sig mot covid-19 när ett vaccin så småningom kommer.

Så här ser siffrorna ut, om vi tittar på den senaste - inte helt fullständiga mätperioden.

Drygt 6/10 anger att de säkert eller troligen kommer vaccinera sig. 2/10 anger att de säkert inte eller troligtvis inte kommer vaccinera sig.

3/10 säger att de är osäkra.

Vaccinationsbenägenheten är högre bland de äldre, drygt 8/10 för personer som är över 65 år.

När det gäller de som är osäkra, eller anger att de troligen inte kommer vaccinera sig så finns det troligen olika skäl.

Det kan handla om att man tror att man inte kommer bli sjuk. Eller att man vill invänta vaccinetts effekter, eller att man inte vill stå i vägen för grupper som kan behöva vaccinet mer än sig själv.

Det är i grunden få som anger att de inte kommer vaccinera sig.

Tillbaka till stabiliteten: Gäller den även människors vilja att fortsätta anpassa sina beteenden och följa myndigheternas rekommendationer?

För de flesta verkar det vara så. Här ser ni de två senaste mätperioderna. 9/10 anger att de följer rekommendationerna lika mycket idag som för 1-2 veckor sedan. Denna siffra är högre än när man ställde samma fråga i maj/juni.

Samtidigt hör vi rapporter från länsstyrelserna om utmaningar att hålla avstånd i olika sammanhang. De rapporter tar vi förstås på allvar. Men det vi tydligt ser i dessa mätningar är att viljan att göra rätt finns hos de flesta, kunskapen finns också. Med den viljan och kunskapen som utgångspunkt blir det viktigt att vi alla hjälps åt. Att vi tar ansvar, visar hänsyn och säger ifrån när det behövs på ett vänligt sätt och fortsätter vara en del av lösningen.

- Tack för det. Frågor?

Ekot: Två frågor till Anders Tegnell. Inför sommaren gjorde ni analyser och skapade scenarier för de områden i Sverige som har väntats ta emot mycket turism och hur smittan skulle spridas där

Nu verkar IVA-inläggningarna vara betydligt lägre än scenarierna. Varför är det så? Kan ni dra någon lärdom av det?

- Man måste skilja på scenarios och prognoser. Detta var scenarios och inte prognoser. I dem la vi in en viss försämring i hur pass bra vi var på att hålla avstånd. Den försämringen har inte blivit så stor som vi la in. Det ska vi vara nöjda över. Lärdomen är att vi kanske underskattar personers vilja att fortsätta följa de rekommendationer och regler som finns på plats. Det är väldigt positivt att vi felar åt det hållet.

-Dagens Nyheter. Jag tänkte börja med en fråga till Anders Tegnell, gällande studien från Hongkong igår, där de menar att en man smittats 2 gånger av covid-19. Vad säger den upptäckten?

-Karin kan också kommentera, men egentligen inte så mycket. Vi har miljoner smittade. Man har då ofta personer som fått sjukdomen två gånger. Om den verkligen fått sjukdomen 2 gånger vet vi inte. Det ändrar inte så mycket för oss.

-Det är ett enskilt fall. Men det ligger inom de förväntade utfallen. Har man haft en tidigare infektion väntar vi inte livslångt skydd. Man har ett visst skydd. Vi väntar på den vetenskapliga publikationen. Men personen fångades utan symtom. Det är på det sättet man väntar sig det. Det här var ett enda fall och vi kommer ha mer lärdom - hur ser det ut om man haft kraftigare infektion vid andra tillfället? Det behövs fler fall för att förstå hur immuniteten kan förväntas hos dem som haft infektion.

-En fråga till Karin: Gällande testerna, var har de använts?

-Inom regionernas egenprovtagningsregi. Det handlar om indikationer som utfört det som kallas egenprovtagning. Man tar provet själv och testet skickas till de två laboratorierna. Testet har använts globalt. Vi känner till att det använts i Sverige, men ett stort antal kit har exporterats till världen, så det är viktigt att visa att det inte håller prestanda. Vi känner inte till hur omfattande det använts globalt, mer än att vi vet att exporten är stod.

-Svenska Dagbladet. En fråga om Hongkong-studien från igår: Förstod jag det rätt som att vid en eventuell återinfektion så kanske man är symtomfri och inte heller smittsam.

-Det kvarstår att se, men ser på man utvecklingen av antikroppsproduktion ser man att under barndomen exponeras man av en rad infektioner. Vissa har men en gång och får immunitet, men andra måste man infekteras med flera gånger för att bygga ett större skydd. Det är inte ovanligt att det kräver flertalet infektioner för ett bättre motstånd. Hur länge det håller och om det någonsin blir livslångt vet vi inte. Överlag ser man en mildare infektion vid andra infektionstillfället, men det finns undantag. Man det är vanligare att man bygger ett immunförsvar ju fler gånger man varit exponerad.

-All rapportering om det stämmer, så kommer det inte påverka era bedömningar?

-I nuläget inte. Det finns nämnt i underlagen att det är förväntat att man kan få en till infektion, men då en mildare och att man har kortare ssmittsamhet.

-TT. Regeringen öppnade för att tillåta begränsad publik på idrottsevenemang från 1 oktober. Hur jobbar ni med det?

-Vi gör det just nu och har inte landat i hur vi hanterar det. Men någon form av lösning, som möjligen blir stegvis, kommer vi kunna presentera, som svar på remissen vi fått.

-Ungefär hur lång tid väntas arbetet ta innan svar?

-Remissvar på promemorian kommer under veckan.

-TV4. Jag undrar över de felaktiga testerna, vilka yrkesgrupper handlar det om och hur många fel har man konstaterat och är det bara falskt positiva, vet ni att det inte är negativa?

-Det är en felaktighet som uppträder i testet när man hamnar på nivåer som är nära detektionsgränsen för låga nivåer virus. Det är där testet har visat en artefakt som ser exakt likadan ut som när man identifierar riktigt låga nivåer virus. Den uppträder ofta nog för att det ska vara en felaktighet som inte ska vara med i kitet. Vilka yrkesgrupper har vi ingen kartläggning av i nuläget.

-Hallå, Vetenskapsradion, Vetenskapspodden. En fråga till Anders Tegnell. I Ekots lördagsintervju sa er generaldirektör att det finns ett behov av att bygga om samhället, för att minska risken för smittspridning. Vad kan det handla om?

-Mycket det vi har på plats idag: Vi kan behöva tänka mer på att inte tränga ihop oss så mycket som vi ofta gjort. Tränga kollektivtransporter, man kanske måste tänka efter vid stora evenemang, även fortsättningsvis, beroende på hur den utvecklas, sjukdomen.

Exakt hur det landar är svårt att veta, men vi jobbar ju mer hemifrån och vi kanske fortsätter med det. Vi kanske också har andra krav på kollektivtrafik än vi haft historiskt.

-vad kan det vara? Att sprida ut trafikanter eller fler turer?

-En kombination av det. Målet ska vara mindre trängsel i kollektivtrafiken, vilket man kan lösa på de olika sätten du säger. Men det enkla är att sprida trafiken över dygnet.

-Gäller det över hela landet, eller mer specifikt i storstäder?

-Hittills har trycket varit i storstäder, men det är där trängseln finns och behovet av att minska trängsel. Det är där det finns trängsel och det är där man får tänka på det.

-SVT, en fråga till Karin Tegmark-Wisell. Hur stor skulle du bedöma att risken är att man fått fler osäkra provsvar?

-Som medborgare kan man vara trygg med testningen. Det visar hur viktigt det är med kvalitetssäkrade testningen. Man måste granska så det inte dyker upp systematiska fel. Det var ett CE-märkt kit, där man garanterade prestanda. Men man har identifierat bristen och det är en skyldighet som alla laboratorier har som utför tester. Men jag tycker man ska vara trygg, och om det kommer någon felaktighet kommer det identifieras.

-Det behövs inte ytterligare skärpta kontroller?

-Nej, men det skickar en signal till alla hur viktigt det är att ständigt jobba med kvalitetssäkringen. Det gör säkert att fler har ytterligare kontroller, och det är därför det är viktigt att kommunicera kring det. Det finns nog lärdomar att dra som kan förbättra det ytterligare.

-Angående de felaktiga testerna, vet ni vilken period det var?

-FRån mars till mitten av augusti.

-Angående personer som blivit sjuka igen, det har kommit ett fall under dagen, en argentinskt läkare som blev sjukare andra gången. Tror ni det är en mutation som kan göra det? Anders Tegnell har sagt att man ska räkna med att man är immun ett halvår`

-Bedömningen ligger fortfarande där. Men som alla biologiska processer finns det outliers. Det finns alltid något fall på miljonen som blir sjuk ändå. Det vore konstigt om vi inte hittar fall som inte blir sjuka 2 gånger. Jag tycker att det är positivt att vi hittar dem, för vi kommer lära oss om sjukdomen och immuniteten.

-Men är det inte att det muterats?

-Nej, det finns inte rapporter om att någon mutation skulle ha dykt upp, men det har dykt upp misstänkta återinfektioner. Det har visat sig vid eftergranskning att det inte varit säkert första tillfället. Det har varit extrema utmaningar på den storskaliga testningen. Det är viktigt att ha uppgifter om när testet är utfört, så man kan granska. Det bör finnas ett regelverk, vilket det finns i Sverige, att man har en skyldighet om man utför testet, så man kan gå tillbaka, och granska det kinesiska kitet , som i det här fallet. Men i de flesta fall har man behövt gå tillbaka och titta - är det ett antagande att man hade en första infektion. Finns det anledning att ifrågasätta tidigare resultat? Det är något som möjliggörs, genom att spara tidigare testning.

- Då har vi även några frågor från journalister som är med digitalt.

- GP : Tack, jag har två frågor. Den första om restriktionerna. Vad krävs för att de ska lyftas? Någon slags magisk gräns? Var ska vi vara när man kan häva besöksförbuden på äldreboenden, gå på fotbollsmatcher eller krama sina vänner på en fullsatt restaurang?

- Vi har just nu ett regeringsuppdrag som hanterar den frågan och kommer presenteras under nästa vecka. Vi kan återkomma till den nästa tisdag.

- Kan man få något sorts svar på den?

- Det finns ingen absolut gräns som säger "vi ska ha 50 personer om dagen" eller så. Det blir en sammanvägd bedömning om hur situationen sett ut senaste tiden, trycket på sjukvården och vad vi ser i vår omvärld. Det finns ingen av och påknapp som är så enkel att det vid en viss siffra händer något särskilt. Det vore olyckligt, då hamnar man säkert fel.

- Jag har också en fråga om vaccinationerna. 6/10 säger att man troligen eller helt säkert kommer vaccinera sig. Män är mer positiva än kvinnor. Hur ser ni på utgångsläget att vaccinet ska vara effektivt och hur kan det påverka strategin man väljer för vaccineringen?

En fråga till MSB - hur ser man att vaccinen för svininfluensan spökar och kommer man undersöka varför man säger nej?

- Det här är ett väldigt bra utgångsläge. Det är sällan man har så stor positiv inställning till ett vaccin man känner till så lite om. Det är extremt få som säger att de absolut inte

kommer vaccinera sig. Det finns alla möjligheter att vi kan nå upp till nivåer som gör att vi får stor effekt på samhället. Sen vet vi inte hur vaccinet bäst kan användas, det vet vi när det kommer. Den kvaliteten på vaccinet vet vi fortfarande väldigt lite om. Men sammanfattningsvis, ett väldigt bra utgångsläge - när man inte ens börjat insatserna och informationsspridningen om vaccinationens vikt.

- Det blir nästan lite.. Inte något där jag lutar mig på jättehård fakta, men generellt kan det bli så att människor kommer efterfråga väldigt mycket kunskap om vaccinet, hur det fungerar och vilka risker som finns. Jag kan tänka mig att det blir mer sådan kommunikation som Folkhälsomyndigheten och andra kommer behöva ägna sig åt än vad som var fallet vid svininfluensan.

- Har ni några planer på att undersöka varför folk svarar nej?

- Inte i dagsläget. Dessa siffror, anser vi, ser ganska bra ut. Så vi ser ingen anledning i att borra djupare i det som möjligtvis kan vara frågetecknen.

- Den frågan kan man bättre besvara när man vet mer om vaccinet och vaccinationsstrategin i Sverige. Då kan man rikta sig med mer effektiv information till vissa grupper som inte har lika hög vilja som andra att vaccinera sig.

- Tack.

- Då har vi även en fråga från The Local.

- Hej, en fråga till Anders Tegnell om de nya utmaningarna om att hålla nere infektionerna i höst. Vilka miljöer tror du kommer kunna innebära den största risken och hur tänker man hantera det?

- Internationella studier visar att smittan överförs mest i hemmet eller på arbetet. Arbetet kan vi påverka, genom att arbeta hemifrån så mycket som möjligt, att hålla avstånd och inte äta lunch samtidigt.

Sen har vi å andra sidan... Vi återgår till en strategi som mer och mer förespråkar kontaktsparning. Det kan bryta smittokedjor i miljöer där vi ser att det finns en risk för spridning.

- Kommer nya riktlinjer om hur man kan umgås socialt inomhus i höst?

- Inte mer än det vi redan har på plats. Vi vet att större delen av smittspridning sker inomhus. Jag tror att det här blir en utmaning när vi diskuterar hur vi ska ordna besöksmöjligheter på äldreboenden. Vi måste tänka mycket och länge på den frågan. Jag tror att det är möjligt, men det kräver förberedelser och anpassning från det vi nu har på plats.

- Tack för det. Då avslutar vi för idag och övergår till enskilda intervjuer. Tack.

--

Hans Larson

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

